

Etude prospective épidémiologique de la prise en charge des cas de Chikungunya en médecine générale en Martinique.

Edith MOTA, Alizée ALAIN, François RIGAUD

SOUTENANCE de THESE

Le 29 septembre 2016



Rappels: Epidémie de la réunion

- Décembre 2005 à Avril 2006
- 1^{ère} épidémie dans un pays développé
- 40% population touchée,
- Pic épidémique à 46000 patients hebdomadaires
- Mutation virale en cours d'épidémie
- **Désorganisation médicale**
- **Dépassement des équipes de soins dont les médecins généralistes**
- **Retentissement socio-économique majeur**

Epidémie en Martinique

- Premier cas en décembre 2013
- Déclaration d'épidémie 23 janvier 2014
- Pic épidémique : **3260 cas** , 1^{ère} semaine de juin
- Au total : 40% de cas estimés
- **50%** de patients ayant consultés en médecine de ville
- Soit **72 000** vus en médecine de ville
- De janvier 2014 à janvier 2015
- **Souche virale asiatique**

Réaction des autorités sanitaires

- Réaction des services de lutte anti-vectorielle
- Évolution des recommandations
- Mesures préventives en cas de dépassement du système de soins

Objectifs de l'étude

- Décrire les modalités de prise en charge du Chikungunya en médecine de ville :
 - La prise en charge a-t-elle été conforme aux recommandations des autorités ?
 - Les facteurs de risques de gravité ont-ils influencés la prescription d'examens biologiques ?
 - La population atteinte avait-elle les mêmes caractéristiques que la population générale ?
 - L'épidémie a-t-elle présenté les mêmes caractéristiques qu'à la Réunion ?

Matériel et Méthode

- Enquête prospective de Février à Octobre 2014 via :
 - les cabinets de médecine générale (CMG)
 - les maisons médicales de gardes (MMG)
 - la régulation médicale libérale au Centre 15 (C15)
- Inclusion de tous les patients suspects
- Questionnaires standardisés adaptés aux lieux d'inclusion, avec feuillets d'explications
- Volontariat des médecins généralistes

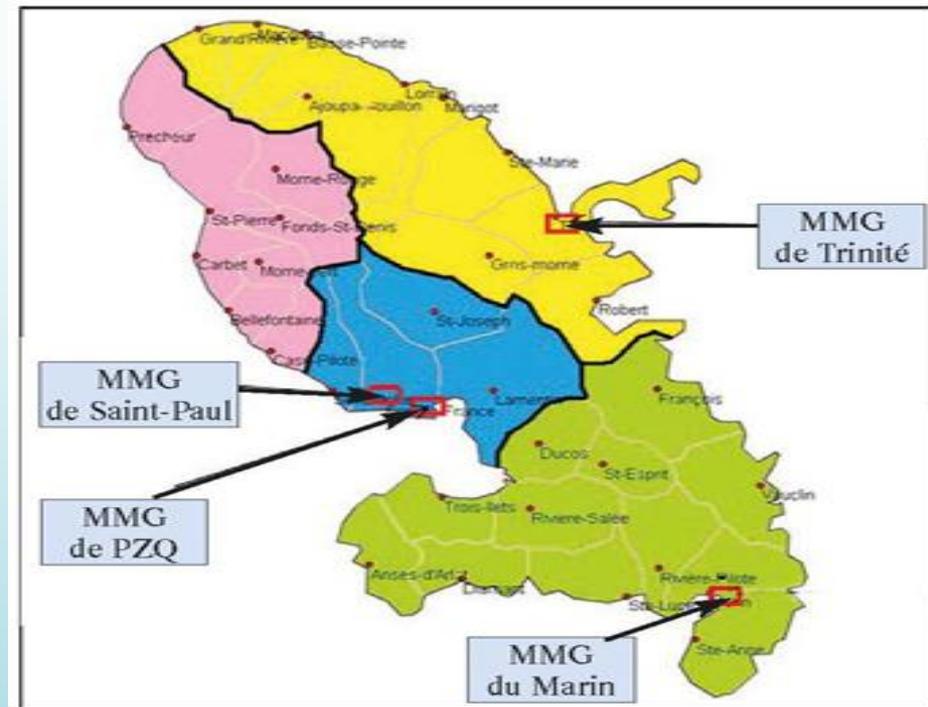
Recueil en CMG

- URML
- 7 cabinets médicaux:
 - 2 au Lamentin,
 - 2 à Trinité,
 - 1 à Schoelcher,
 - 1 à Fort-de-France,
 - 1 à Basse-Pointe



Recueil en MMG

- 4 MMG en Martinique :
 - Clinique Saint-Paul
 - CHU Pierre Zobda Quitmann
 - CH Louis Domergue à Trinité
 - Hôpital du Marin



Recueil à la régulation du C15

Régulation libérale au C15:

- médecins généralistes
- régulation de l'ensemble du territoire martiniquais
- 17h-00h en semaine
- 7h-00H en week-end

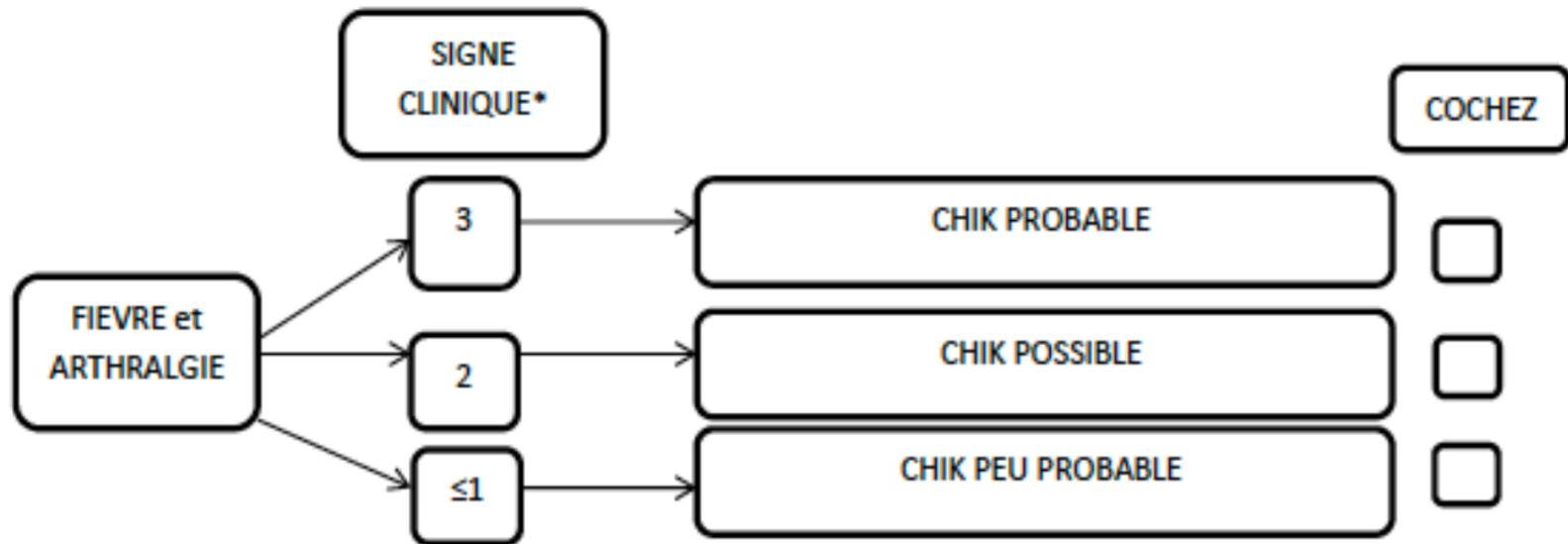
Questionnaire CMG/MMG

Le questionnaire en CMG et MMG :

- Le Score de probabilité clinique,
- L'Age
- La Présence de facteur de risque de formes graves
- La Prescription de bilan biologique
- La Prescription d'arrêt de travail
- Accord pour rappel

Score Clinique

Prise en charge du chikungunya en MG :



*Signes cliniques : arthralgie au niveau du poignet / arthralgies métacarpo-phalangiennes / peu ou pas de myalgie. (1 point pour chaque item) ²

Thiberville S D, chikungunya fever : a clinical and virological investigation of out patients of reunion island, Plos Negl trop dis, 2013

Questionnaire à la régulation libérale

Le questionnaire au C15:

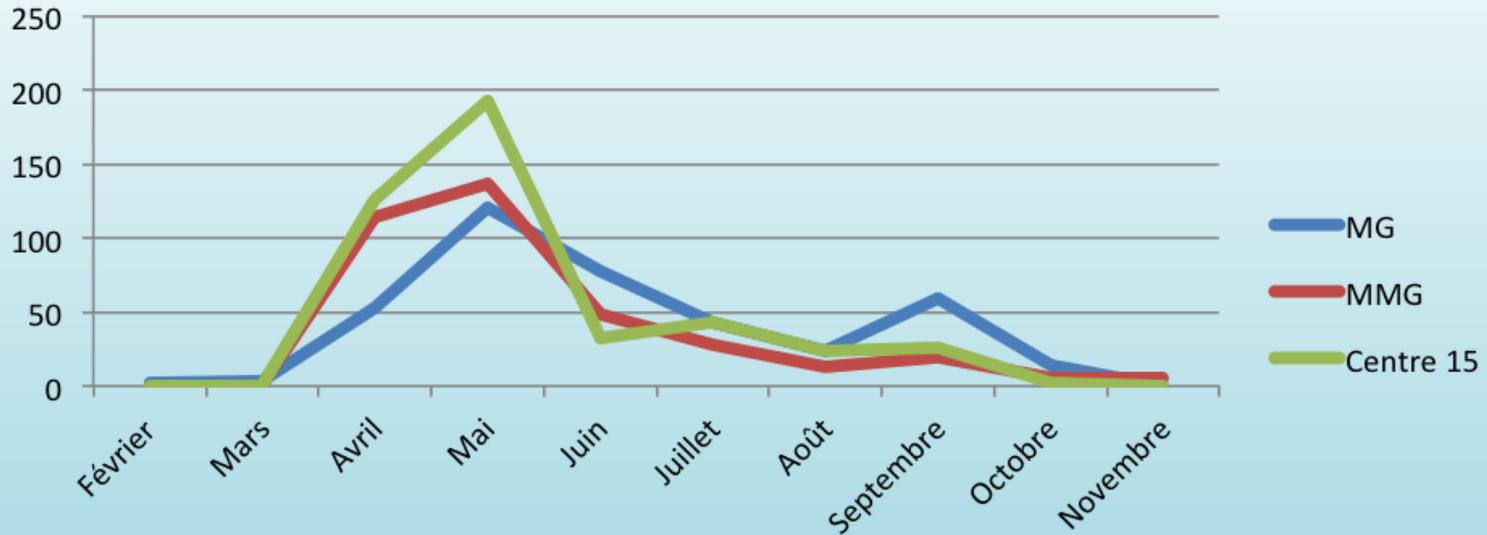
- Score probabilité clinique
- Age
- Présence de facteur de risque
- Orientation: Conseil médical simple
Consultation libérale
Recours hospitalier

Matériel et Méthode

- Relève hebdomadaire des questionnaires
- Un investigateur par lieu d'inclusion
- Analyses statistiques avec logiciel STATA13
- $p \leq 0.05$
- Déclaration CNIL

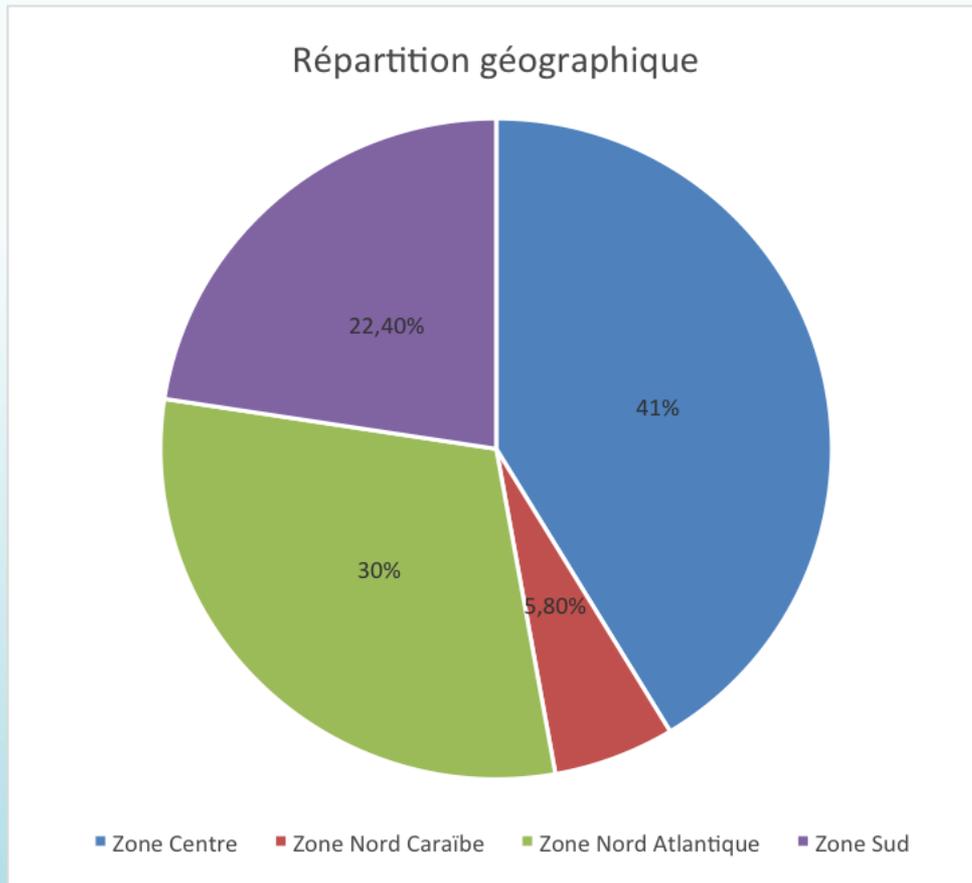
Résultats : Inclusion

- 1214 patients inclus.
- 397 dans les CMG.
- 371 en MMG.
- 446 au C15.

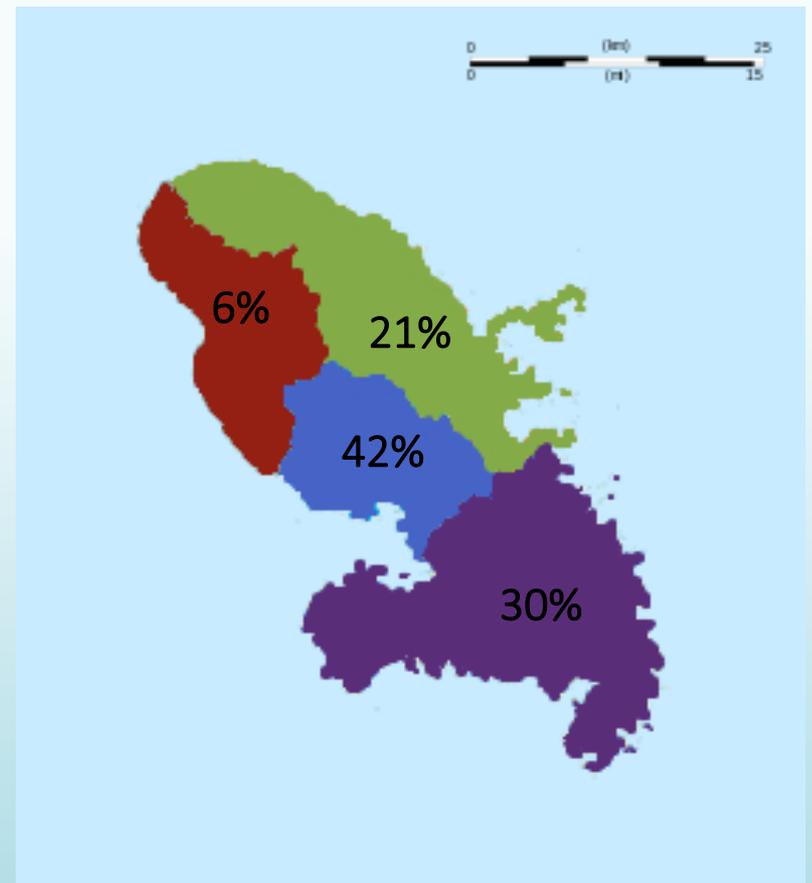


Evolution temporelle du nombre de patients inclus en fonction du type de recours

Résultats: Répartition Géographique



Inclusion des patients selon les zones médicales géographiques de la Martinique



Zones médicales géographiques de la Martinique et données démographiques

Résultats: Caractéristiques de la population étudiée

Caractéristiques	CMG (n=397)	MMG (n=371)	C15 (n=446)	Total (n=1214)	P (< 0.05)
Sexe (% femmes)	65.99	67.12	61.66	64.7	0.218
Age (mediane)	48	38	46	44	< 0.0001
Facteurs de risque (%)	25.9	12.4	29.6	23.1	< 0.0001
Score de probabilité (moyenne)	2.84	2.75	2.78	2.8	0.017

Caractéristiques de la population de l'étude en fonction du type de recours

Résultats: En Médecine de Ville

Caractéristiques	CMG (N=397)	MMG (N=371)	Total	P<0.005
Bilan biologique (%)	23.43	10.24	17	< 0.001
Arrêt de travail (%)	37.03	31.81	34.5	0.13

Répartition des bilans biologiques et arrêts de travail en fonction du site

Résultats: Bilans Biologiques

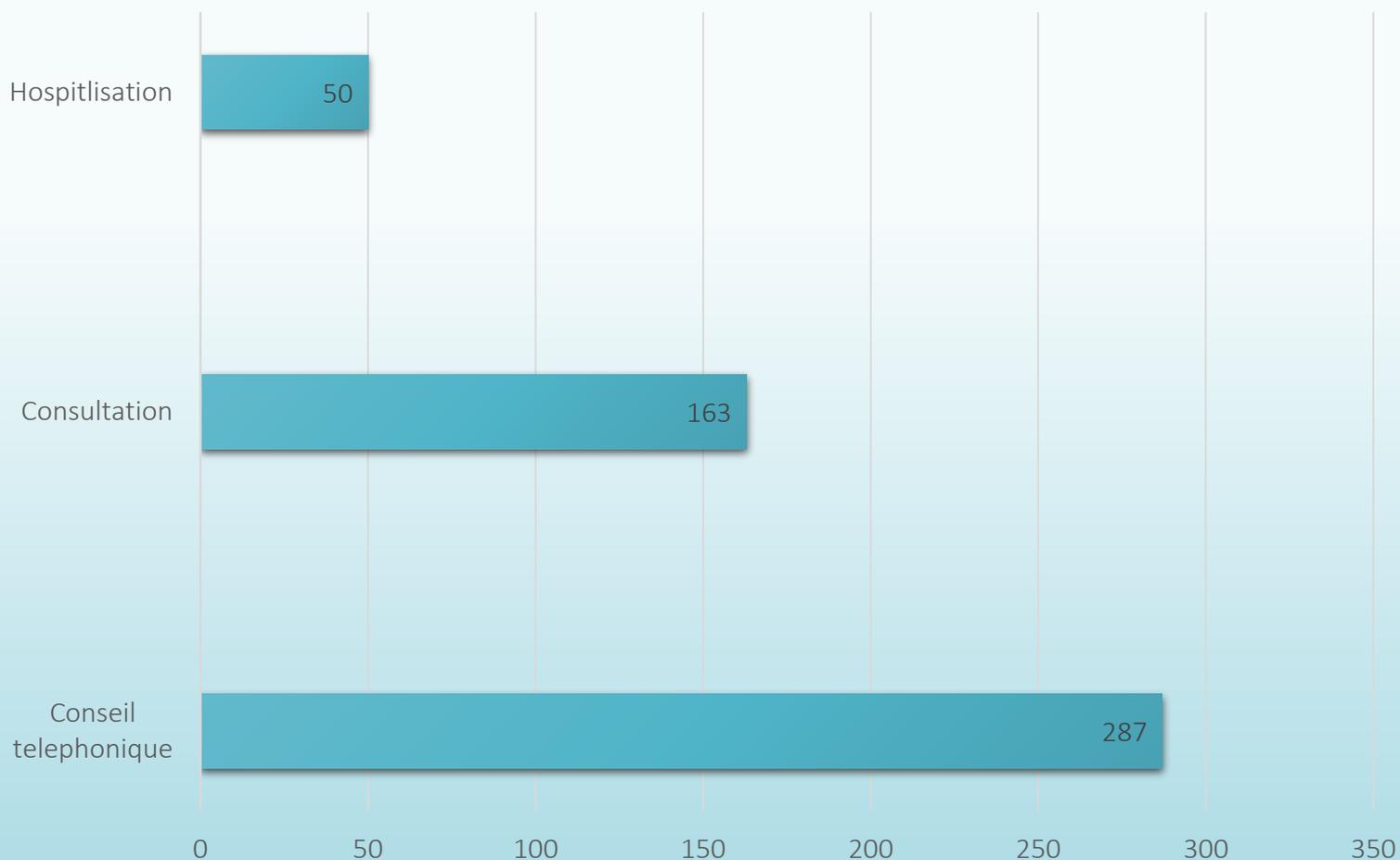
21% pour les > 44 ans versus 13% chez < 44 ans, **p 0.004**

Facteurs de risque : 10% versus **46%**, **p < 0.0001**

Justifications cliniques (93/131) :

- Facteurs de risque : **66%**
- Doute diagnostique: **19%**
- Altération de l'état général : 11%
- Formes sévères: 2%
- Formes chroniques: 2%

Résultats: A la Régulation du C15



Répartition de l'orientation des patients après prise en charge par le centre 15

Résultats: Caractéristiques de la population au C15

		Conseils simples	Consultation	Hôpital
<u>AGE</u>	< 44 ans	71%	35%	2%
	> 44 ans	58%	38%	20%
	p	<0,05	>0,05	<0,05
<u>FDR</u>	Oui	53%	41%	28%
	Non	69%	34%	4%
	p	<0,05	>0,05	<0,05

Orientation des patients en fonction de caractéristiques de la population

Analyse et Discussion :

Objectifs principaux

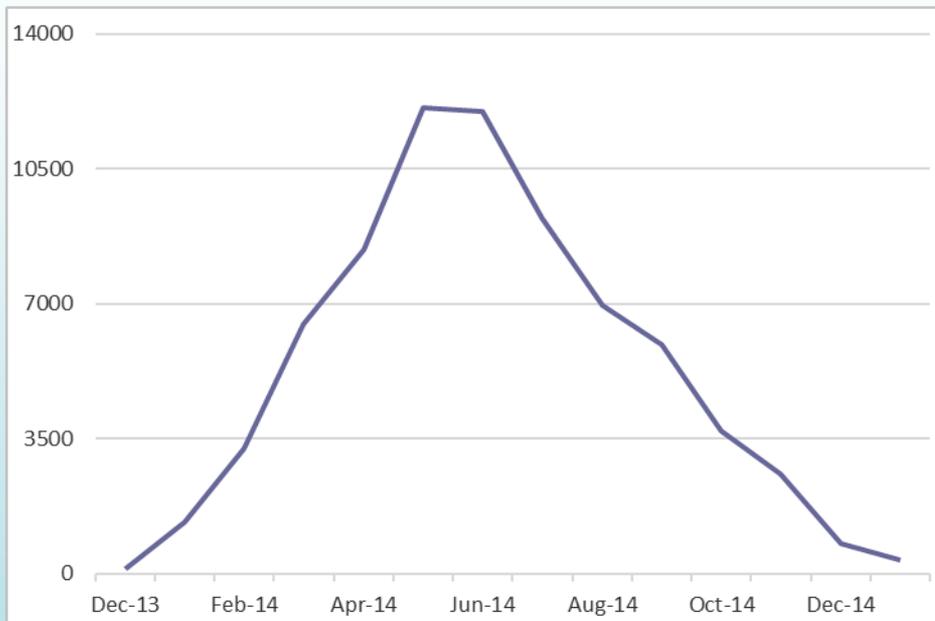
Caractéristiques : comparaison avec la population martiniquaise

	Martinique	Population de l'étude
Age	37,8	43,6
Sexe ratio (H/F)	0,85	0,54

- **Inclusion homogène** sur les 3 sites sur l'ensemble du territoire martiniquais.
- Femmes++ : ratio H/F population martiniquaise 0,85 vs **0,54** dans notre étude.

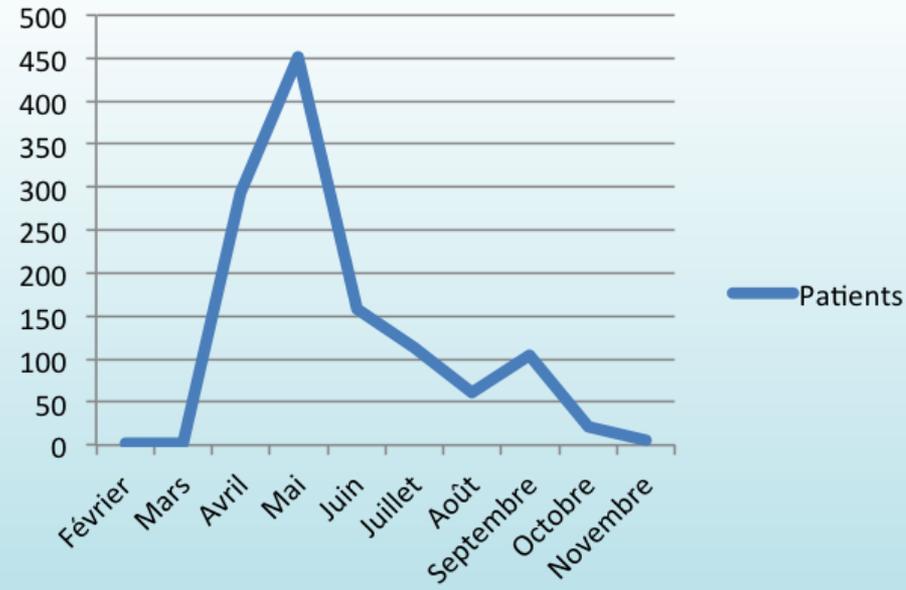
Analyse et discussion : Objectifs principaux

Comparaison avec les données de l'INVS



Répartition temporelle du nombre de patients infectés : données INVS

Patients

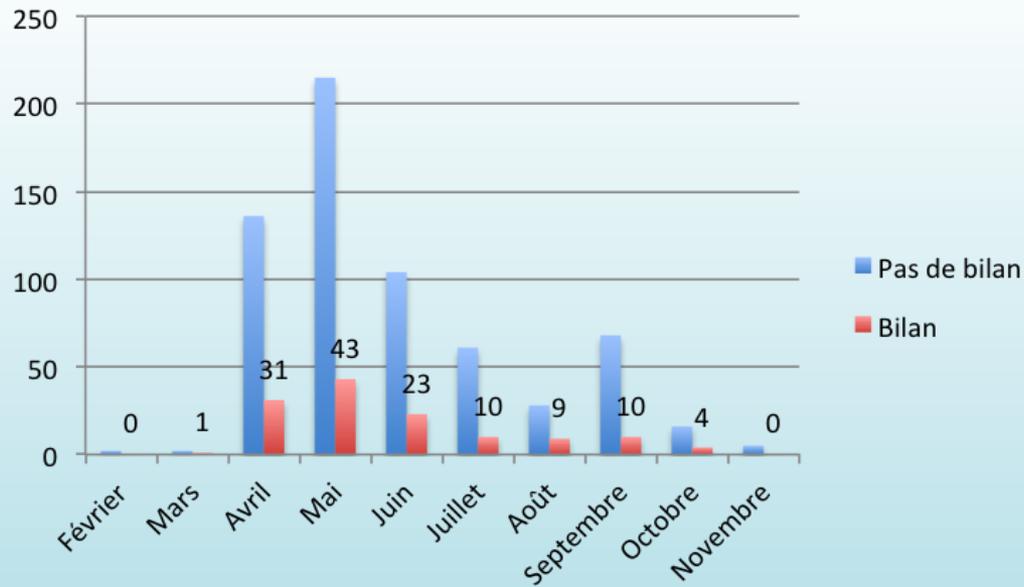


Répartition temporelle du nombre de patients inclus dans notre étude

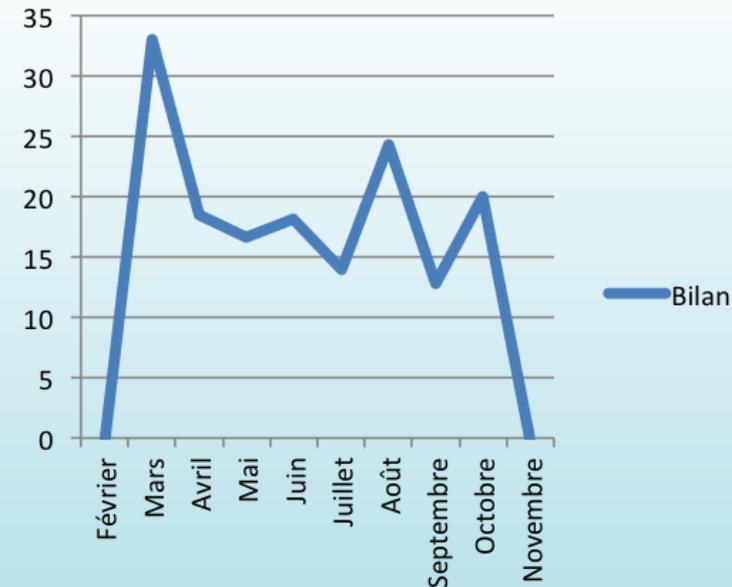
Analyse et Discussion :

Objectifs principaux

Evolution des recommandations



Evolution temporelle du nombre de bilans biologiques



Evolution temporelle du pourcentage de prescription de bilans biologiques

Analyse et Discussion :

Objectifs principaux

Impact des facteurs de risque sur la prescription de bilan biologique

- **Oui** ($p < 0,05$)
- **10%** des patients sans facteurs de risque
- versus **45%** des patients avec facteurs de risque

Analyse et Discussion :

Objectifs principaux

Comparaison avec l'épidémie de la Réunion:

	La Réunion	La Martinique
Population	785 000	394 000
Années	2005-2006	2014-2015
Virus	Africain	Asiatique
Vecteur	<i>Aedes albopictus</i>	<i>Aedes aegypti</i>
% de la population	40%	38%
Pic hebdomadaire	46 000	3260

Analyse et Discussion :

Objectifs principaux

Comparaison avec l'épidémie à la Réunion

	Population de l'étude	Martinique	Epidémie Réunion	Population générale de la Réunion
Age	43,6	37,8	36	32
Sexe ration (H/F)	0,54	0,85	0,74	0,93

Analyse et Discussion : CMG et MMG

- Age médian : **46 ans** en CMG versus MMG 38 ans.
- Facteurs de risque : **26%** en CMG versus **12%** en MMG.
- Bilans biologiques : **23%** en CMG versus **10%** en MMG.
- Arrêts de travail : pas de différence significative
- AT : 34% en moyenne
- Bilans : 17% en moyenne

Analyse et Discussion : C15

- Age médian **46 ans**
- Facteurs de risque **30%**
- Patients jeunes et/ou sans FDR : conseils téléphoniques
- Patients « âgés » et/ou avec FDR : hospitalisation
- **Différence statistiquement significative**

Analyse et Discussion : Comparaison par rapport aux patients hospitalisés.

- Plus de nourrissons et personnes âgées hospitalisés
- Ratio H/F **0,71**
- Taux de co-morbidités à **50%**

Limites de l'étude

- Nombre limité de médecins généralistes en CMG
- Peu de patients inclus à la MMG du Marin
- Score de probabilité clinique difficilement applicable aux populations d'âges extrêmes (enfants < 3 ans)
- Analyse des patients orientés vers l'hôpital faite sur petit effectif (N=50).

Conclusion

- Prise en charge en médecine de ville conforme aux recommandations en vigueur ainsi qu'à leur évolution au cours de l'épidémie.
- Les facteurs de risques ont influencés la prescription d'examens biologiques
- Comparaison avec la population martiniquaise
- Comparaison avec l'épidémie de la réunion

Conclusion

- Retentissement socio-économique majeur en phase aigüe.
- Problématique secondaire = gestion des douleurs chroniques secondaires au Chikungunya.
- Expérience de la Réunion
- Recherche en médecine générale
- Utilisation des connaissances acquises pour les épidémies ayant succédé (ZIKA)

Merci de votre attention